

El contenido de esta obra es una contribución del autor al repositorio digital de la Universidad Andina Simón Bolívar, Sede Ecuador, por tanto el autor tiene exclusiva responsabilidad sobre el mismo y no necesariamente refleja los puntos de vista de la UASB. Este trabajo se almacena bajo una licencia de distribución no exclusiva otorgada por el autor al repositorio, y con licencia [Creative Commons - Reconocimiento-No comercial-Sin obras derivadas 3.0 Ecuador](#)



Protocolo de diagnóstico e intervención psicopedagógica
Guía No. 4 de diagnóstico rápido
Consejería en la adolescencia

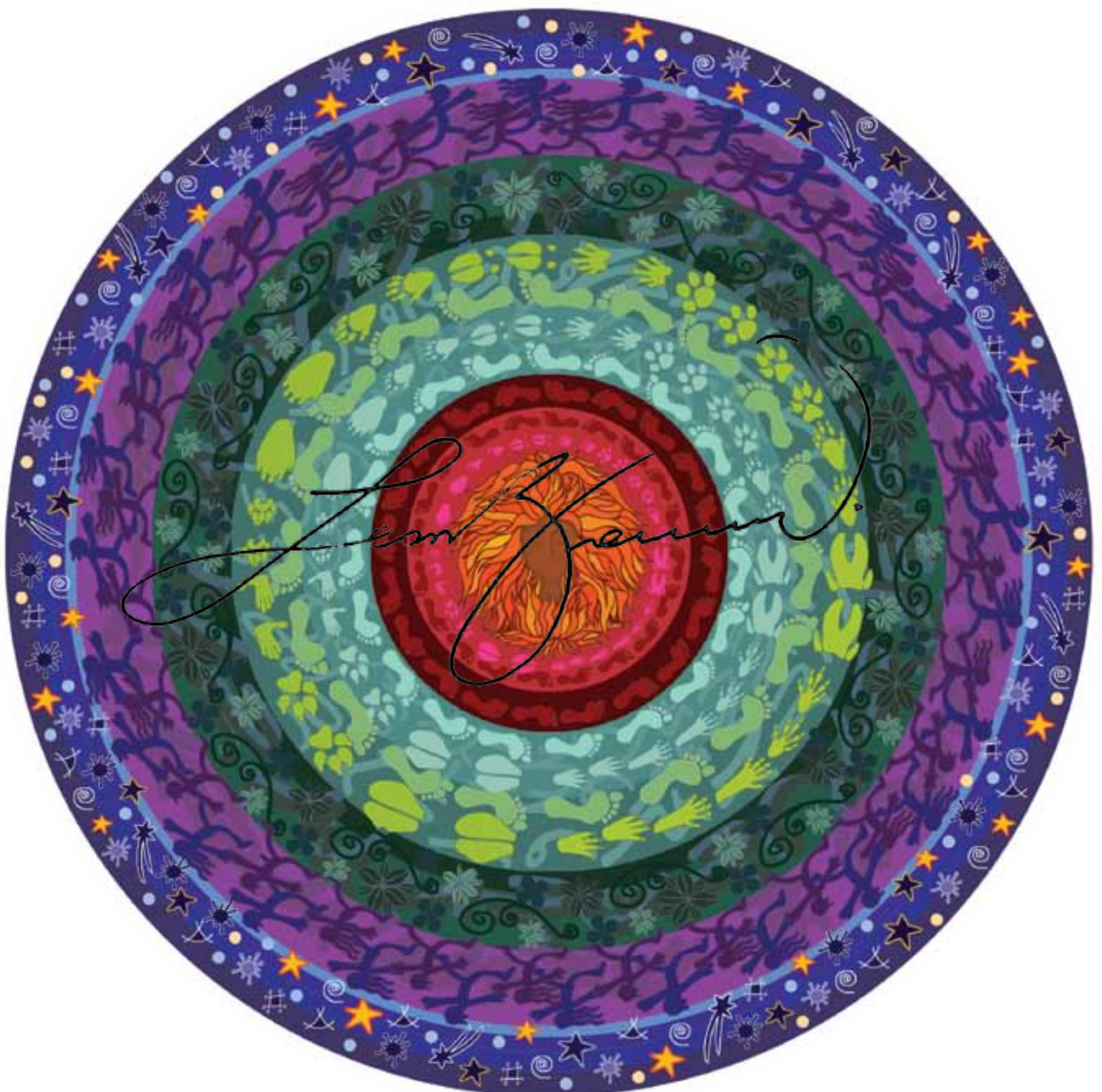
Fernanda Soliz
Soledad Valverde

Septiembre 2012

Protocolo de diagnóstico e intervención psicopedagógica

Guía N°4 de diagnóstico rápido

Consejería en la adolescencia



Protocolo de diagnóstico e intervención psicopedagógica

**Guía de diagnóstico rápido
Consejería en la adolescencia**

Título: *Protocolo de diagnóstico e intervención psicopedagógico.*
Guía Nº4 de diagnóstico rápido. Consejería en la adolescencia

Autores: Fernanda Solíz y Soledad Valverde

Revisión de textos: Adolfo Maldonado

Edición: Clínica Ambiental, septiembre 2012

Diseño y diagramación: Manthra Editores

Ilustración de portada: Leonor Bravo, 2009

ISBN: 978-9942-11-434-1

Este documento fue financiado por Save the Children y la Agencia Española de Cooperación Internacional al Desarrollo (AECID) en el marco del Convenio 10-CO1-61 con el objetivo de crear herramientas para el aula que fueran de utilidad a los docentes en la identificación de problemas de niños, niñas y jóvenes, y para ayudar en su resolución.

Las ideas y opiniones expresadas en el documento son netamente de los autores.

Se permite la reproducción total o parcial del documento citando a los autores.

Índice

Presentación	5
Consejería en la adolescencia	7
¿Qué es la consejería?	7
¿Para qué la consejería?	8
¿Cómo iniciar un proceso de consejería?	9
Algunas recomendaciones para consejeros	11
¿Qué características debe tener un/a consejero/a?	11
Aspectos a considerar en la consejería	12
Técnicas que se pueden utilizar con adolescentes: P-IL-SE-TI	13
Consejería en temas específicos	16
1. Consejería sobre problemas en la escuela- colegio	16
2. Consejería en temas nutricionales	20
3. Trastornos de la alimentación	21
4. Consejería sobre consumo de tabaco, alcohol y drogas no legales	22
5. Consejería sobre prevención de lesiones y accidentes	25
6. Consejería sobre salud sexual y reproductiva	26
7. Consejería sobre sexualidad y afectividad	27
8. Consejería sobre sospecha o confirmación de embarazo no planificado	28
9. Consejería sobre sexualidad - identidad sexual	29
10. Consejería sobre abuso sexual	30
11. Consejería sobre depresión	30
12. Consejería en casos de ansiedad	32
BIBLIOGRAFÍA Guías 1-4	34



Presentación

Esta guía 4 se ha centrado en brindar información sobre la importancia del apoyo y de la consultoría para adolescentes, en este sentido, la guía parte del análisis detallado de qué es, cómo se la debe desarrollar y qué técnicas pueden servir.

Posteriormente se detallan recomendaciones específicas de acuerdo a las temáticas que con más frecuencia se presentan en la adolescencia: alimentación, actividad física, consumo de alcohol, tabaco y drogas, sexualidad, embarazo, depresión, abuso, etc.



Consejería en la adolescencia

La etapa de la adolescencia abarca casi una década de la vida de los seres humanos y es una fase central del desarrollo físico, social, afectivo y personal.

Es en esta etapa cuando definiremos nuestro proyecto de vida: lo que queremos ser, como personas, a nivel familiar y en lo laboral. Es en este momento cuando adquirimos nuestra independencia afectiva y económica y cuando empezamos a funcionar como individuos además de como miembros de una familia.

En medio de estos múltiples retos, ofrecer espacios de acompañamiento resulta una tarea fundamental que debe llevarse de manera coordinada entre el colegio, la familia y la comunidad.

Los y las adolescentes experimentan los múltiples cambios con diferentes sensaciones, a veces con alegría, otras veces con incertidumbre e incluso con miedo. La forma como experimenten los cambios físicos, psicológicos y los roles sociales que deben asumir, varía enormemente de una comunidad a otra, de una familia a otra e incluso en dos hermanos pueden verse diferencias importantes.

Cada individuo es un ser único, con sus propias características, potencialidades y debilidades por lo que la consejería debe entenderse en la misma dimensión como un proceso personalizado que deberá adaptarse al contexto social e histórico en el que se vive y a las necesidades de cada adolescente.

¿QUÉ ES LA CONSEJERÍA?

Existen múltiples formas de definir Consejería, pero a nivel general, todas concuerdan en que la Consejería es un proceso **FORMATIVO**, de diálogo y acompañamiento que se da entre un profesional y un niño/a, adolescente o adulto que requiere apoyo o soporte para afrontar un tema o problema determinado.

La Consejería debe llevarse como un **PROCESO**, es decir, debe tener una secuencia de seguimiento y trabajo coordinado, en el que se vayan definiendo tiempos, metas y objetivos.

Aunque pueda derivarse del nombre, la Consejería no es "dar consejos" al adolescente, la Consejería es más bien una propuesta en la que el/la profesional:

La consejería es una consulta educativa que se ofrece en un ambiente de confianza, permitiendo que el o la adolescente tome sus propias decisiones de manera reflexionada.





- Escucha al adolescente libre de sus propios prejuicios. Se dice tradicionalmente que el/la consejero/a NO debe usar AJÍ. Es decir no debe analizar, juzgar ni interpretar.
- Ayuda a organizar las ideas del adolescente, a dimensionarlas, a ponerlas en su contexto. Muchas veces hacemos nuestros problemas más grandes de lo que son (comúnmente se dice: "nos ahogamos en un vaso de agua"), otras veces sentimos que se nos suman todos los problemas o puede ser que simplemente no nos creemos capaces de lidiar con ellos. En ocasiones, basta con establecer una conversación en voz alta para organizar y redimensionar lo que nos agobia.
- Orienta con un análisis de las condiciones favorables internas (capacidades personales), las oportunidades (elementos favorables que se observan venir desde afuera), las debilidades (sus propias dificultades) y las amenazas (riesgos que están presentes en el escenario) para que desde ahí el/la adolescente pueda tomar decisiones acertadas. Pero lo importante es que el consejero/a no tome ni sugiera las decisiones. El ejercicio de decidir, de tomar decisiones, es lo que ayuda a madurar y a construirse como personas, desde el error o el acierto.
- Sortear y analizar una serie de posibilidades para afrontar las dificultades y conflictos.
- Acompañar al adolescente en su vivencia del proceso.
- Evaluar logros, avances y nuevas necesidades.

¿PARA QUÉ LA CONSEJERÍA?

La consejería es importante porque permite al adolescente vivir, el proceso que le genera conflicto, estando acompañado y sintiéndose escuchado. Esto le da una dimensión de seguridad y tranquilidad.

La consejería además orienta al adolescente en sus decisiones, para que éstas respondan a análisis calmados y no a actos impulsivos, abre la posibilidad de que él o la joven sientan que no está solos y que pueden apoyarse en su colegio (profesores, orientadores y amigos/as), en su familia y en su comunidad. Que sientan que hay mecanismos de solidaridad social que construyen derechos.

La consejería es, o debe ser, un proceso que además, se lleve en forma coordinada: colegio, familia y comunidad. Muchas veces es también la familia la que requiere orientación y acompañamiento puesto que no sabe

de qué manera apoyar al adolescente en sus conflictos. La consejería tiene además como fin ayudar a que en las familias las relaciones mejoren, a que exista más comprensión, respeto y apoyo mutuo.

En la escuela, la consejería es un proceso que puede llevarse a nivel de un/a joven o de la totalidad de un grupo de estudiantes. Pueden existir temas de preocupación general en los que todo el grupo requiere orientación y acompañamiento.

Finalmente, a nivel comunitario, la comunidad debe saber que una parte muy importante y muchas veces olvidada, la constituyen los/as jóvenes. En este sentido, desde la comunidad es importante analizar cuál está siendo el papel que desempeñan los/as adolescentes, cómo se están sintiendo, qué problemas tienen y cómo el colectivo puede ayudarles en este proceso de transición, cómo puede incorporarlos sin prejuicios ni sobrecargas para que se sientan convocados e importantes en las dinámicas que afectan al territorio en el que viven.

¿CÓMO INICIAR UN PROCESO DE CONSEJERÍA?

No todo proceso de consejería será igual a otro, sin embargo a nivel general, podemos distinguir algunos pasos y fases:

1. Lo primero y más importante es establecer una relación de confianza mutua. Para ello debemos mostrarnos cercanos y libres de prejuicios, ya decíamos que no es función del consejero, analizar, juzgar, ni interpretar al adolescente. Algunos consejos que se pueden tomar en cuenta son:
 - a. Mostrarnos cercanos y afectuosos.
 - b. Sentarnos al lado o junto al adolescente.
 - c. Buscar un lugar cómodo y cálido, espacios no demasiado amplios y más bien acogedores.
 - d. Fijar la mirada y toda nuestra atención en el adolescente.
 - e. Garantizar al adolescente la absoluta confidencialidad de la consejería.
2. Establecer normas de trabajo, horarios, frecuencia de las visitas permite al adolescente adquirir responsabilidad sobre el proceso de consejería, tomarlo con la seriedad que se merece y saber que el consejero está destinando un tiempo específico para trabajar con él o ella.





- a.** Es mejor si las normas se construyen en consenso, así el/la adolescente se siente parte y con capacidad para tomar decisiones y fijar acuerdos.
 - b.** Una vez fijadas las normas se deben definir consecuencias en caso de incumplirlas,
 - 3.** Escuchar las dificultades o problemas que motivan la necesidad de llevar a cabo el proceso de consejería. En ciertas ocasiones puede ser que los adolescentes no logran encontrar ningún problema y son más bien los padres, familiares o profesores quienes lo remiten a consejería, en estos casos se debe valorar la posibilidad de tener una primera entrevista con ellos o ellas. El proceso de analizar las necesidades que motivan la consejería debe considerar:
 - a.** Partir de la escucha abierta de todas las ideas, miedos, preocupaciones y necesidades de él o la adolescente.
 - b.** Proceder a contextualizar estas necesidades en el entorno familiar, escolar y comunitario.
 - c.** Organizar las ideas de acuerdo a los temas de preocupación, a la intensidad con la que se manifiestan, a los que más preocupan.
 - d.** Definir y priorizar cuáles son los problemas que se abordarán en la consultoría.
 - 4.** Definir un programa de acompañamiento, especialmente los objetivos y logros que se esperan.
 - a.** El adolescente debe ser parte de la definición de las metas: a dónde queremos llegar. Es posible que en un inicio las metas parezcan confusas o incluso ausentes para el adolescente, sin embargo a lo largo de la consejería se irán poniendo en evidencia.
 - b.** Definir las expectativas tanto del adolescente como del consultor, es importante saber qué espera el uno del otro y que esperan ambos del proceso.
 - 5.** Acompañar la toma de decisiones. En este sentido podrá ser necesario que el consejero visite la escuela o la familia más que desde una óptica de supervisión, como una estrategia de seguimiento de las acciones que toma el adolescente y las repercusiones que conlleva.

Es importante estar atentos cuándo el/la adolescente decide conversar. No es recomendable forzarlo a hablar cuando no quiere, ni pedirle esperar cuando nos lo pide.



- a. Esto se refiere específicamente a la definición y puesta en práctica de los planes de acción.
- 6. Mantener un proceso de acompañamiento con evaluación permanente de los avances y en caso de que así fuera, de nuevas necesidades que surjan.
 - a. Evaluar al término de cada sesión los avances percibidos.
 - b. Informar a los padres y profesores/as del avance del proceso.

ALGUNAS RECOMENDACIONES PARA CONSEJEROS/AS:.

- Los y las consejeros no son amigos/as, son profesionales que acompañan y orientan al adolescente, no quiera mostrarse como un amigo más, no hace falta que utilice el mismo lenguaje que el adolescente ni que adopte su forma de vestir.
- Los y las consejeros tampoco son jueces ni deben mostrarse como figuras de autoridad moral o religiosa.
- Es mejor mostrarse espontáneo y dejar fluir la conversación antes de bombardear al adolescente con una lluvia de preguntas.
- El consejero/a debe mostrarse humano, cálido y afectuoso. Es aceptable dar muestras de cariño, palabras de aliento, tomar de la mano o abrazar al adolescente si se muestra emocionalmente afectado.
- El consejero deberá estructurar sus preguntas de manera que le permitan tener una idea de las fortalezas y debilidades del adolescente, no debe perderse en detalles menores sino más bien tratar de comprender el contexto global.
- El consejero debe saber que la adolescencia comprende casi una década de la vida, por tanto el abordaje que tenga será distinto si se trata de un adolescente en etapa inicial, media o tardía. Dado a que los conflictos en cada etapa varían considerablemente, la consejería también deberá adaptarse a estas diferenciaciones.

¿QUÉ CARACTERÍSTICAS DEBE TENER UN/A CONSEJERO/A?

- **Sencillez:** El o la Consejero/a debe mostrarse sencillo, usar lenguaje comprensible para el/la adolescente. No deben usarse tecnicismos que puedan confundirle más.





- **Empatía:** La empatía hace referencia a la capacidad del consejero de “ponerse en los zapatos” del adolescente, de responder solidariamente a su situación emocional y acompañarlo.
- **Autenticidad:** El consejero debe evidenciar coherencia entre su discurso y su praxis.
- **Respeto:** Es clave que el consejero demuestre respeto por el o la adolescente, por sus ideas, sentimientos, necesidades y deseos. Así también debe ser respetuoso de sus análisis, decisiones y de las normas fijadas para llevar a cabo el proceso.
- **Optimismo:** Es mejor si el consejero puede mantenerse positivo y optimista, dar al adolescente una visión esperanzadora frente a sus problemas y dificultades.

ASPECTOS A CONSIDERAR EN LA CONSEJERÍA*

- Se presentarán ocasiones en que los adolescentes no quieren conversar, en estos casos es mejor respetar el silencio hasta que el mismo adolescente decida iniciar la conversación.
- Los consejeros eficaces permiten a los adolescentes tomar decisiones cuando ellos quieren participar.
- Los adolescentes suelen iniciar conversaciones cuando quieren y cuando el ambiente les parece correcto
- A veces perdemos oportunidades porque estamos demasiado ocupados determinando cuando queremos que conversen y tomen decisiones y no estamos escuchando.
- Los consejeros deben estar atentos cuando el adolescente decide conversar y también nota el entorno, el tiempo y las circunstancias que formaron parte de un ambiente acogedor.
- Algunos adolescentes quizá solo se abran cuando están solos con el consejero; otros solo hablarán en grupos, otros participarán en una actividad y otros quizás necesiten un estímulo particular, una pregunta o simplemente que les animen.

* Adaptado de: Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social Dirección de Regulación. Gerencia de atención integral en salud de adolescentes. Guía para la consejería en la atención de adolescentes San Salvador, El Salvador, 2003

TÉCNICAS QUE SE PUEDEN UTILIZAR CON ADOLESCENTES*

TECNICA P-IL-SE-TI

1. Permisividad (P)

- La permisividad consiste en hacer sentir al adolescente que su problema o su situación no es única, que a cualquier persona podría haberle sucedido y que tienen derecho a sentirse como se sienten, que todas las personas pueden cometer equivocaciones, esto le permitirá bajar la tensión y facilitará que comunique la situación que le está afectando.
- El o la consejera crea un clima confortable y acogedor (permisivo, facilitador) para que el/la adolescente trate sus inquietudes.
- Esta primera fase es fundamental para obtener la confianza del o la adolescente, lo que garantizará obtener mejores resultados.

Estrategias de permisividad

- Escuche sin prejuicios
- Entienda sin juzgar
- Tenga empatía
- Detecte los sentimientos y significados personales del adolescente
- Respete al adolescente
- Proteja la autonomía y la auto-dirección y elección del adolescente
- Sea sensible a cómo el/la joven se sienten acerca de aprender nuevos comportamientos.
- Sea genuino, real y congruente-sea usted mismo
- Sea positivo
- Acepte al joven como es- este clima de aceptación (confortable, acogedor permisivo) facilitará cambio de comportamiento.

2. Información Limitada (IL)

- Se introduce al tema, intentando corregir los mitos y la información incorrecta, evitando proveer información o tratar otros temas que no corresponden a la situación específica que el adolescente está tratando.

* Adaptado de: Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social Dirección de Regulación. Gerencia de atención integral en salud de adolescentes. Guía para la consejería en la atención de adolescentes San Salvador, El Salvador, 2003





- Muchos problemas se pueden resolver con información básica, la información innecesaria puede confundir al adolescente.
- El conocimiento empodera a los y a las adolescentes, les provee de herramientas para tomar sus decisiones.

Estrategias de Información Limitada

- De importancia a la forma como el joven entiende la situación
- Crea en el joven
- Responda sus preguntas
- De información basada en conocimiento preciso
- Descubra los deseos y las necesidades del adolescente
- Proporcione al adolescente material promocional o bibliográfico
- Use un lenguaje entendible para él o la adolescente
- Al mismo tiempo responda a las necesidades emocionales del o la adolescente.

3. Sugerencias Específicas (SE)

- Evite sugerencias generales que puedan confundir al adolescentes como: "Tienes que ser responsable", "Tienes que ser bueno", "Tienes que cambiar de actitud"
- Debe auxiliarse de los documentos técnicos relacionados con el tema que se aborda.
- Evalúe la historia del o la adolescente:
 1. Definiendo los temas y las inquietudes del adolescente.
 2. Determinando el curso en cómo los temas han evolucionado con el transcurso del tiempo.
 3. Facilitando la comprensión del joven de los temas principales y proporcionando opciones para la resolución.
 4. Ayudando al joven a aclarar sus percepciones e ideas acerca de la fuente de estas inquietudes y en el desarrollo de metas realistas y apropiadas y planes de solución.

4. Terapia Intensiva (TI)

- El o la consejera proporciona tratamiento especializado, siempre y cuando tenga la especialidad o capacitación para realizarlo, caso contrario referirlo a la instancia respectiva, en los casos que son complicados como:
 - Diagnósticos psiquiátricos como la depresión
 - Trastornos por ansiedad (incluido trastorno obsesivo-compulsivo)
 - Trastornos de la personalidad
 - Abuso de sustancias
 - Conflictos interpersonales o intrapersonales

Sistema de referencia y contrarreferencia

- Es importante que la persona que brinde la consejería esté clara de la disponibilidad o limitaciones en cuanto a insumos, servicios del establecimiento de salud y su competencia o habilidades para referir al adolescente a otra instancia y poder solventar su necesidad.
- Se debe conocer los servicios que brindan otros niveles de atención de la red de servicios de salud, incluyendo los privados, además es necesario visitar estos lugares y establecer acuerdos para garantizar la atención a las personas referidas.

Mecanismos de seguimiento de adolescentes

- Es importante organizar redes intersectoriales para establecer los mecanismos de seguimiento.
- Las personas que proporcionan la consejería deben establecer la continuidad para el apoyo al adolescente que lo requiera, la cual dependerá de cada caso.





Consejería en temas específicos

1. CONSEJERÍA SOBRE PROBLEMAS EN LA ESCUELA-COLEGIO

Una de las razones por las que con más frecuencia acude el adolescente a consultoría, se debe a problemas en el Colegio. Esto es normal dado que los adolescentes pasan gran parte de su vida ahí y es en este escenario en el que aprenden, se relacionan y se definen como individuos.

Los problemas en la Escuela-Colegio generalmente pueden ser de dos tipos:

- **PROBLEMAS DE RENDIMIENTO ESCOLAR:** que pueden tener varias causas, desde limitaciones específicas del estudiante hasta problemas familiares o sociales que impidan al estudiante rendir.
- **PROBLEMAS EN LAS RELACIONES CON SUS COMPAÑEROS/AS:** los problemas pueden ir desde aislamiento, acoso, agresividad, etc.

1. a. Problemas de rendimiento escolar

Hablamos de problemas de rendimiento escolar cuando él o la adolescente presenta dificultades para adquirir los conocimientos y habilidades esperados en el año escolar que cursa. Los problemas de rendimiento escolar pueden devenir en ausencias escolares prolongadas o incluso en deserción escolar.

La consejería en estos casos debe enfocarse en:

- Comprender las causas que se encuentran detrás de los problemas de rendimiento escolar, para ello puede ser importante además entrevistarnos con la familia y sus profesores.
- Analizar con él o la adolescente las causas que él considera como responsables de sus dificultades escolares.
- Conversar sobre los efectos o consecuencias que él percibe del bajo rendimiento escolar. En la mayoría de los casos, los adolescentes que presentan bajo rendimiento escolar arrastran como consecuencia de ello, problemas en la familia, problemas en la relación con los amigos, baja autoestima y pobre concepto de sí mismos.
- Una vez que se han reconocido las principales causas y consecuencias de los problemas de rendimiento escolar habrá que diseñar un plan de acción.

- El plan de acción deberá, en caso de ser necesario, incorporar otros profesionales de las áreas educativas, psicológicas o de salud. En ciertos casos, será necesario iniciar procesos pedagógicos de nivelación o psicopedagógicos para la recuperación de ciertas destrezas o habilidades.
- Adicionalmente, el plan de trabajo deberá coordinarse con la escuela y con la familia. Así también se deberá realizar el seguimiento y la evaluación.

1. b. Problemas en las relaciones con sus compañeros/as

Otro de los problemas que se presentan con frecuencia está más bien vinculado a las relaciones del estudiante con sus amigos/as. Podemos tener casos de estudiantes muy introvertidos y tímidos que se aíslan o son aislados por el grupo. Podemos tener casos de agresiones, desde burlas, insultos o incluso golpes y en ciertos casos podemos enfrentar casos de acoso sexual.

En estos casos, al igual que en el de problemas con el rendimiento escolar, el trabajo coordinado con la familia y la escuela es fundamental. Además del proceso de consejería con él o la adolescente deberemos trabajar paralelamente con el grupo de estudiantes y con los profesores.

Algunas recomendaciones para abordar este tipo de conflictos podrían ser:

- Escuche atentamente al adolescente, respete sus espacios de silencio y dele el tiempo necesario para que hable con tranquilidad sobre sus conflictos.
- Indague cuáles son las respuestas que él o la adolescente tiene frente a estas situaciones, en qué magnitud le afectan y cuáles son las respuestas que ha construido para hacerles frente.
- La consejería en estos casos deberá tener una orientación doble:
 - Por un lado deberá fortalecer las habilidades de respuestas del adolescente frente a los conflictos, así como su autoestima y su concepto de sí mismo/a.
 - Por otro lado deberá trabajar con el grupo y los compañeros/as que ocasionan esta problemática.

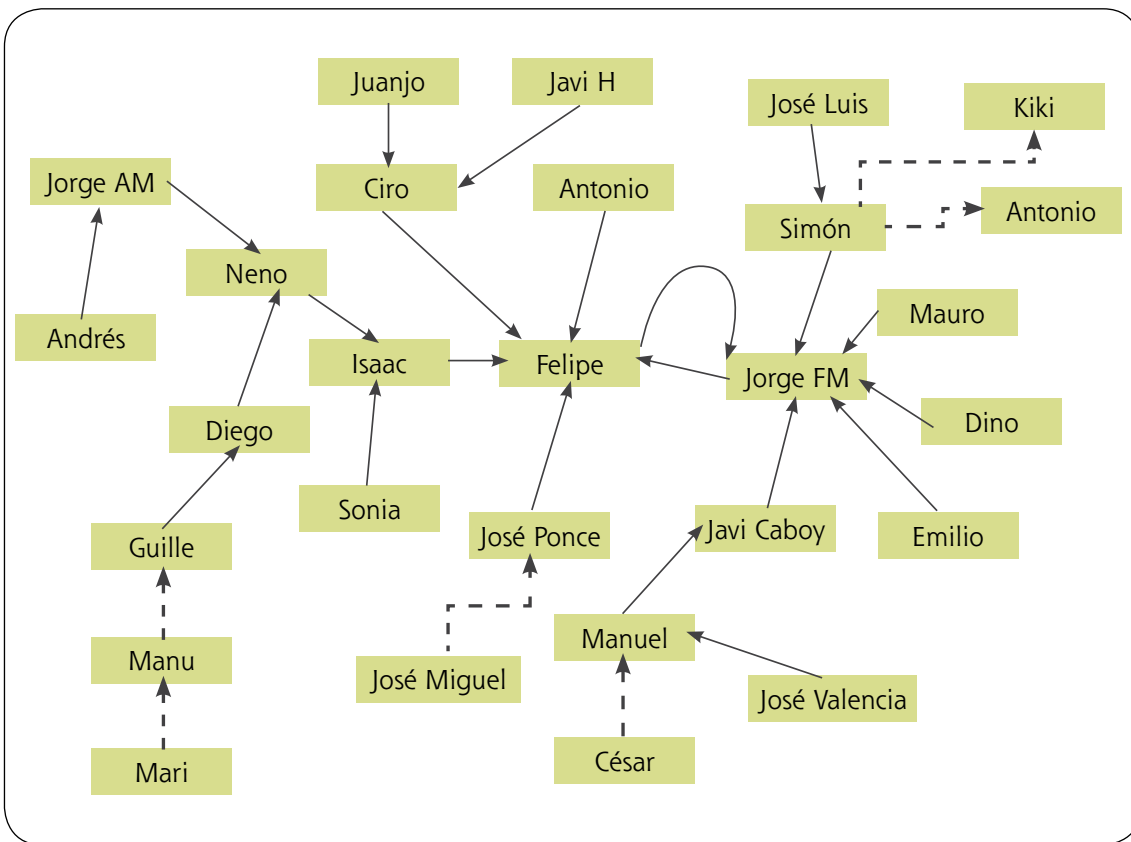




- Se trata de un proceso en doble vía, paralelo, en el que tanto el adolescente como su grupo de amigos/as puedan tener cambios en sus actitudes inadecuadas.
- Para fortalecer la autoestima y autoconcepto del adolescente así como las respuestas y la forma de afrontar las burlas o problemas de relaciones interpersonales, sugerimos lo siguiente:
 - Ayude al adolescente a dimensionar las burlas y conflictos que tiene con sus amigos/as.
 - Cuestione desde argumentos racionales la falta de lógica del contenido de las burlas, apodosos o conflictos.
 - Reitere en las características positivas que tiene él o la adolescente.
 - Analice posibilidades de respuestas frente a las conductas que generan conflicto al adolescente.
- A nivel de grupo, sugerimos coordinar el trabajo con los y las profesores/as pues son ellos y ellas quienes mejor conocen el grupo. Algunas estrategias sugeridas pueden ser:
 - Partir de un sociograma, es decir de un dibujo que ilustra cómo se dan las relaciones entre el grupo de estudiantes. ¿Quién es el líder?, ¿Quién se lleva mejor con quién?, ¿A quién rechaza el grupo?. La elaboración del sociograma es un ejercicio sencillo.
 - Debemos partir de un cuestionario con preguntas sencillas, las que comúnmente se utilizan son las que redactamos a continuación. Sin embargo el o la profesora puede hacer cambios, eliminar o incluir nuevas preguntas de acuerdo al contexto que enfrenta el adolescente:
- Escribe el nombre de tres amigos o amigas con los que hpreferies trabajar o estudiar.
- Escribe el nombre de tres amigos o amigas con los que prefieres divertirte
- Escribe el nombre de tres amigos o amigas con los que no te gustaría trabajar o divertirte
 - Una vez que tenemos las respuestas, en una hoja escribimos los nombres de todos y todas los estudiantes. Del nombre de cada estudiante trazamos líneas continuas hacia los amigos que nombro

con quienes prefiere trabajar o divertirse, con líneas entrecortadas unimos a los estudiante que tienen malas relaciones.

- Esto nos ayuda a tener una idea gráfica de qué estudiantes son los líderes, quienes están aislados o quienes son rechazados/as.
- Un ejemplo de sociograma podría ser así, aunque recordemos que se pueden proponer variantes.



<http://anrama.blogspot.com/2010/11/sociograma.html>

- Una vez que tenemos el sociograma, podemos diseñar estrategias de trabajo con los líderes, con los estudiantes que son rechazados y con los que son aislados. En muchas ocasiones liderazgos negativos excluyen o generan conflictos dentro del grupo, en otros casos, se trata de líderes que favorecen relaciones unitarias.





- Por otro lado es importante saber qué es lo que al grupo no le gusta o le molesta sobre el o la adolescente. Así podemos tener una visión más objetiva y ayudar al adolescente a trabajar en sus limitaciones.

2. CONSEJERÍA EN TEMAS NUTRICIONALES

Durante la adolescencia, la nutrición es fundamental. Los y las adolescentes vivirán un proceso de cambios físicos importantes, tanto en función del desarrollo psicosexual como de crecimiento físico.

En este sentido, deberán comer más de lo que comían durante la infancia, en la mayoría de los casos, es el mismo organismo el que demanda un incremento en la ingesta de alimentos, son relativamente pocos los casos de adolescentes que no tienen apetito o que presentan trastornos de alimentación como los que mencionaremos posteriormente.

Algunas recomendaciones generales que el consejero/a debe trabajar con el o la adolescente sobre los temas nutricionales serían las siguientes:

- Durante la adolescencia, se debe ingerir al menos 5 comidas al día, de preferencia en horario.
- La cantidad debe incrementarse, especialmente durante la adolescencia inicial y media. Las grasas, proteínas e hidratos de carbono son fundamentales para el desarrollo psicosexual y para el desarrollo del cerebro.
- Los adolescentes deben tratar de mantener una dieta equilibrada, que incluya todos los grupos de la pirámide alimentaria en los porcentajes sugeridos:
 - 4 a 5 porciones diarias de hidratos de carbono (panes, cereales, arroz y pasta) de preferencia integrales.
 - 2 a 4 porciones de fruta.
 - 3 a 5 porciones de verduras.
 - 2 a 3 porciones de lácteos: leche, queso, yogurt.
 - 2 a 3 porciones de carne, huevos o frutos secos.
 - Dulces, mantequilla y aceites de forma eventual.

Ojo: Alimentación y nutrición no son lo mismo. los requerimientos nutricionales durante la adolescencia, no son los mismos.



- Por otro lado, debemos recomendar a los y las adolescentes que coman 'alimentos soberanos', es decir alimentos propios de sus comunidades, que traten de consumir lo mínimo de elementos envasados y envasados. Estos tienen químicos y tóxicos que se usan como conservantes.
- Tampoco son recomendables las frituras y comida rápida por la cantidad de grasa que contienen, este exceso de grasa puede ser nocivo para el acné que generalmente aparece en la adolescencia.

3. TRASTORNOS DE LA ALIMENTACIÓN

Los trastornos de alimentación que son más frecuentes durante la adolescencia son: la anorexia nerviosa, la bulimia y la vigorexia. Por lo general se presentan en la adolescencia media o tardía y especialmente en adolescentes de clases medias y altas.

La anorexia nerviosa es un trastorno en el que el o la adolescente deja de comer llegando a la extrema delgadez que puede incluso poner en riesgo su vida. La anorexia nerviosa suele ser parte o ser el síntoma de trastornos psiquiátricos más complejos. El o la adolescente con anorexia nerviosa suele presentar además depresión, ideación o intentos de suicidio. Es más frecuente en adolescentes mujeres, perfeccionistas, buenas estudiantes, deportistas, y por lo general, es un conflicto lo que desencadena el trastorno. No podemos negar que la invasión de medios de comunicación que venden una imagen de extrema delgadez han contribuido a que las adolescentes se sometan a dietas extremas.

En caso de que el consejero sospeche de que una adolescente tiene anorexia nerviosa, debe apoyarse en un profesional del área de la psicología para indagar los conflictos que están detrás.

La bulimia, también es un trastorno de la alimentación que se presenta mayoritariamente también en adolescentes mujeres de clases medias y altas. En este caso la característica suele ser que las adolescentes tienen períodos de mucha ansiedad en los que comen en demasía. Luego de esos ataques, el sentimiento de culpa las incita a vomitar lo que comieron. A diferencia de las adolescentes con anorexia nerviosa, estas adolescentes no suelen presentar delgadez extrema pero también tienen problemas psicológicos vinculados. La bulimia suele ser nada más un síntoma de un conflicto más amplio. Las adolescentes con bulimia suelen perder el esmalte de los dientes y las yemas de sus dedos, especialmente el índice y





el anular se muestran laceradas. En estos casos, también es recomendable la remisión a un profesional de la psicología.

La vigorexia es un trastorno que predomina en varones. Es una tendencia a buscar un aumento exagerado de masa muscular a través de largas horas de ejercitación y consumo de suplementos nutricionales y en algunos casos esteroides. En estos casos, los adolescentes se obsesionan con su cuerpo y dedican gran parte de su vida a actividades de ejercicios extremos.

En general, si bien estos tres trastornos parecen vinculados a la cultura de la estética, y están más relacionados con sectores urbanos, no debemos engañarnos y pensar que se limitan a ello. Insistimos en que estos trastornos son nada más un síntoma de conflictos más profundos que se agudizan con algún desencadenante específico.

4. CONSEJERÍA PARA EL CONSUMO DE ALCOHOL, TABACO Y DROGAS NO LEGALES

Quizás uno de los temas más complejos para abordar durante la adolescencia hace referencia al inicio y dependencia de alcohol, tabaco y drogas no legales.

Este es un tema que parte de dos complejidades: la primera en relación a unos patrones culturales que bombardean al adolescente desde todos los escenarios con imaginarios positivos sobre el consumo de alcohol y tabaco. Tanto los medios de comunicación como en los mismos espacios comunitarios se proyectan una imagen positiva y naturalizada del consumo de alcohol.

Por otro lado, el grupo de amigos y amigas suele tener un peso muy importante, sobre todo en los adolescentes varones, y es que el consumo de alcohol, tabaco y drogas muchas veces se considera un requisito para probar la masculinidad u hombría.

Los y las adolescentes viven con mucha presión el inicio en las drogas, a esto se suma la curiosidad y lo novedoso que representan. Todo ello en medio de contextos en los que los adultos naturalizan el consumo habitual semanal o incluso diario de alcohol y que ha devenido en un fenómeno generalizado de inicio y dependencia tempranos especialmente de alcohol y tabaco.

A esto debemos sumar que el consumo de alcohol viene acompañado de otros problemas: accidentes (desde caídas, en bicicleta o motocicleta),

actos violentos (peleas, riñas, asaltos), autoagresiones, intentos de suicidio o suicidios impulsivos, violencia intrafamiliar, etc.

La consejería en el tema de consumo de drogas debe centrarse en lo siguiente:

- Un análisis, con insumos científicos, de los efectos y consecuencias de cada una de las drogas a corto, mediano y largo plazo.
- La desmitificación de ciertos imaginarios contruidos para naturalizar el consumo frecuente de alcohol y tabaco.
- Un análisis práctico, con ejemplos concretos a nivel comunitario y regional de los conflictos relacionados con el alcohol y las otras drogas.
- Se sugiere que la consejería sea siempre preventiva y parta del principio: "es mejor no empezar".
- En lo posible invitar a personas para que cuenten su testimonio.

Por otro lado, debemos saber que también es fundamental trabajar en la autoestima y seguridad del adolescente, un adolescente que tenga plena confianza en sí mismo estará preparado para decir no, para no ceder ante la presión de amigos/as y para tomar sus propias decisiones.

Una estrategia útil es llevar veedurías a nivel del colegio. Las veedurías promueven que los y las adolescentes sean quienes observen la frecuencia y las consecuencias del consumo de alcohol en sus comunidades. Al hacerlo, ellos adquieren un rol de prevención y apoyo que inmediatamente repercute en su distancia con el alcohol y las drogas.

Finalmente debemos decir que lo ideal, es que el consejero/a, trabaje desde el colegio con toda la comunidad. El alcoholismo, tabaquismo y consumo de drogas es un tema profundamente complejo en nuestras comunidades. Por ello, el reto es que desde los jóvenes se puedan promover cambios en las actitudes y prácticas comunitarias sobre el uso generalizado y masivo de alcohol.

En las comunidades muchas veces el alcohol se entrega desde las mismas empresas petroleras, mineras o agroindustriales como compensación o regalo, cuando en realidad lo que buscan es crear dependencia y pasividad.

Así también, muchas veces, en comunidades en las que se ha dejado de trabajar en las fincas para trabajar en las empresas, el dinero del salario es gastado en gran medida en alcohol y drogas, de ahí que la organización de una veeduría que considere todos estos aspectos puede ser interesante.

Ojo: Aunque parezca que el alcoholismo, tabaquismo y la drogadicción son problemas de adultos, estos inician, en la mayoría de los casos, durante la adolescencia. Además de la gravedad de estas enfermedades por sí mismas, para el adolescente, su familia, y su comunidad, son también responsables de accidentes, violencia, suicidio, etc.





Se podría utilizar un formato parecido al siguiente:

CRITERIO	INDICADORES		
En mi comunidad, los padres consumen alcohol.	Más de una vez por semana	Todas las semanas	De repente
En mi comunidad los y las jóvenes consumen alcohol.	Más de una vez por semana	Todas las semanas	De repente
Las empresas regalan alcohol a mi comunidad.	Siempre	Cuando hay fiestas	De repente
Cuando en mi comunidad hay fiestas o reuniones, se consume alcohol.	Siempre y en grandes cantidades	Siempre pero cantidades moderadas	De repente
El consumo de alcohol en mi comunidad está relacionado con accidentes y violencia.	Si, la mayoría de accidentes han sucedido por consumo de alcohol	En algunos casos ha sucedido	De repente
Las familias tienen problemas económicos porque se utiliza el dinero para comprar alcohol y drogas	Si, muchas familias	Algunas familias	Pocas veces
Se han dado suicidios en mi comunidad en estado etílico.	Si, muchos	Algunos	Nunca

También se puede trabajar con un registro de observación abierto y se pueden sumar tantas preguntas o criterios como se desee.

5. CONSEJERÍA SOBRE PREVENCIÓN DE LESIONES Y ACCIDENTES.

Otro de los temas importantes en la adolescencia es la prevención de lesiones y accidentes. Durante esta etapa, las lesiones por causas externas son la primera causa de muerte dado a que como jóvenes se exponen a muchas conductas de riesgo.

Entre las más frecuentes tenemos: el uso de motocicletas a alta velocidad y sin condiciones mínimas de protección, el uso de armas (cuchillos, machetes, escopetas y pistolas), la práctica de deportes riesgosos, las peleas entre jóvenes, las intoxicaciones, etc.

Muchos de los accidentes y lesiones pueden ser prevenidos, por ello detallamos algunas consideraciones específicas para la consejería en este campo:

- Revisar estadísticas generales pero también construir veedurías comunitarias en las que se registren todos los accidentes y lesiones así como sus causas. Esto les permite tener una idea real sobre la magnitud de la problemática.
- Hacer una pequeña encuesta a nivel del colegio y de la comunidad sobre la tenencia de armas y el uso de medidas de seguridad, en el guardado de armas, del lugar donde se almacenan los agrotóxicos, en el uso de medidas de seguridad, etc.
- Hablar sobre la importancia de la utilización de medidas de seguridad en bicicletas y motocicletas (luces, casco, identificadores y reflectores para la noche), velocidad adecuada, etc.
- Revisar los estereotipos que motivan a los varones jóvenes a correr riesgos para probar su masculinidad y analizar ese mito.
- Poner en evidencia la relación entre el consumo de alcohol u otras drogas con accidentes y lesiones.
- El uso de cuchillos, machetes y armas de fuego debe estar controlado. Si bien son materiales que pueden utilizarse para el trabajo en el campo, tenerlos con nosotros nos pone en riesgo de usarlos inadecuadamente e impulsivamente, en peleas por ejemplo.
- Contacto con agrotóxicos y otros químicos peligrosos. (Existen muchos suicidios impulsivos, causados por la toma de agrotóxicos en condiciones de ingesta de alcohol).
- Formar grupos de apoyo para jóvenes que tengan lesiones o secuelas.





6. CONSEJERÍA SOBRE SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA

Consejería sobre infecciones de transmisión sexual y VIH/SIDA

Las infecciones de transmisión sexual (ITS) son aquellas que se transmiten por contacto sexual, específicamente por el intercambio de fluidos corporales. Dado a que es generalmente en la adolescencia que se inicia la vida sexual de los individuos, si ellos y ellas tienen información inadecuada o insuficiente, estarán más expuestos a contraer alguna de estas enfermedades.

La consejería para la prevención de infecciones transmitidas sexualmente deberá llevarse de la siguiente manera:

- Debe partir de información científica, el consejero deberá abstenerse de manifestar sus concepciones religiosas o morales sobre los temas.
- Siempre es importante conocer qué y cuánto conocen los adolescentes, así el primer paso será la desmitificación de ideas y conceptos erróneos.
- Es importante que pese a que partamos de un abordaje científico, utilicemos lenguaje sencillo y acorde a la comunidad en la que trabajamos para que los y las adolescentes nos comprendan.
- También es importante poner en evidencia y romper los estereotipos de géneros que pueden llevar a hombres y mujeres a exponerse a contraer una de estas enfermedades.
- Debemos informar que el VIH no es la única infección de transmisión sexual, que existen muchas otras, se recomienda estudiar cada una y analizar la forma de contagio, los síntomas, los tratamientos y las consecuencias.
- Entregar información sencilla sobre medidas de protección, profesionales e instituciones a quienes acudir, etc.
- Trabajar en autoestima, concepto de sí mismo y confianza como mecanismos para que cada adolescente tome sus propias decisiones sin ser influenciado/a por la pareja.
- Promover el autocuidado/cuidado mutuo de salud, haciendo énfasis en las medidas preventivas para reducción de riesgos.
- Promover la consulta temprana en caso de presentar síntomas como: secreciones abundantes y de mal olor, ardor, dolor al orinar, picazón, etc.

Es importante conocer los síntomas de alerta temprana frente a una posible infección de transmisión sexual, sin embargo, lo más importante es saber cómo prevenirlas.



7. CONSEJERÍA SOBRE SEXUALIDAD Y AFECTIVIDAD

Es importante trabajar con los adolescentes en el hecho de que la sexualidad no se limita al sexo, sino que es un proceso que se desarrolla a lo largo de toda la vida y que incluye aspectos biológicos, psicológicos y sociales.

En este sentido, un componente muy importante del desarrollo de la sexualidad es justamente el desarrollo de la afectividad. La afectividad comprendida como el sentimiento de empatía, cariño y consideración hacia el otro/a.

¿Por qué desarrollar consejería sobre sexualidad y afectividad?

La vivencia de la sexualidad desde la afectividad, garantiza relaciones mucho más saludables y nutritivas para el/la adolescente. Relaciones que le permiten crecer y aprender de su pareja al tiempo que juntos construyen una manera particular de relacionarse.

Algunos temas que deben ser incluidos en relación a la Consejería sobre Sexualidad y Afectividad serían:

- La construcción de la intimidad con la pareja sin perder la identidad como seres humanos.
- La afectividad en sí mismos y en la pareja como base para establecer la forma de relacionarse y el tipo de relación que se construye,
- Inquietudes sobre el amor, la pareja, formas de relacionarse, formas de diálogo y mecanismos para establecer una relación respetuosa e igualitaria.
- Pautas culturales y sociales que determinan la forma de relacionarse. En muchos casos estas pautas son discriminatorias especialmente para las mujeres y las ponen en una situación de sumisión y discriminación, por lo que resulta fundamental que los jóvenes las cuestionen y construyan relaciones igualitarias basadas en el respeto mutuo.
- Alternativas de mediación y negociación con la pareja para establecer acuerdos.
- Afectividad en las relaciones de amigos/as.
- Habilidades para manejar los celos y la violencia verbal y física entre novios, especialmente si hay relaciones sexuales.
- Como diferenciar las caricias saludables de las que producen daño.





8. CONSEJERÍA SOBRE SOSPECHA O CONFIRMACIÓN DE EMBARAZO NO PLANIFICADO

Uno de los problemas más frecuentes e importantes que viven los y las adolescentes es el embarazo no planificado. Cuando una adolescente acude a consejería por sospecha o confirmación de embarazo no planificado, en primer lugar es fundamental darle apoyo y sostén incondicional.

Debemos saber que los embarazos en la adolescencia no siempre se dan por falta de conocimientos sobre educación sexual, en un estudio realizado por el Dr. Jorge Naranjo en la maternidad Isidro Ayora en la ciudad de Quito, en el año 2009, los motivos que las adolescente mencionaban en relación a su embarazo eran: "...por amor, para no estar sola, para dejar una familia violenta, para asegurar a su pareja".

En este sentido, el embarazo en la adolescencia implica una adolescente con problemas de autoestima, seguridad, confianza, proveniente muchas veces de familias disfuncionales, de contextos sociales violentos y que miran el embarazo como una salida.

La consejería deberá abordar los siguientes aspectos:

- Garantizar la confidencialidad a la adolescente.
- Confirmar mediante prueba de embarazo en sangre u orina el embarazo.
- Indagar las condiciones familiares y de pareja que tiene la adolescente.
- Conocer sus sentimientos y deseos frente al embarazo en relación a su proyecto de vida.
- Proponer a la adolescente el análisis, en un tiempo prudencial, de sus condiciones, deseos y proyectos, previo la toma de decisiones.
- Acompañar a la adolescente en un análisis de las opciones que existen.
 - En Ecuador el aborto no es legal, sin embargo es una práctica que se realiza de manera frecuente y en condiciones de alto riesgo, por ello, es tarea del consejero acompañar las opciones que la adolescente considere, sin juzgarla, sin discursos religiosos o morales, solo de esta manera podrá garantizar su salud e integridad.
 - En caso de que la adolescente decida mantener el embarazo, empoderararla en la toma de decisión sobre su sexualidad, su

embarazo y su cuidado espiritual y biológico. En ocasiones podrá ser necesario que el consejero apoye a la adolescente en el momento en el que ella comunique la noticia a la pareja o a la familia.

- Consolidar grupos de apoyo y acompañamiento.
- Analizar y construir un plan para la continuación del proyecto de vida con el bebé. Hacerlo a corto, mediano y largo plazo. En lo inmediato, apoyarle para que pueda mantenerse y terminar la educación secundaria.
- Paralelamente se deben considerar alternativas de apoyo emocional.
- Prevención de depresión y suicidio.
- Prevención de un siguiente embarazo.
- Contenidos de género relativos a la maternidad/paternidad responsable.

9. CONSEJERÍA SOBRE SEXUALIDAD – IDENTIDAD SEXUAL

Si bien la construcción de la identidad sexual empieza en la niñez, es en la adolescencia con la elección de la pareja que se pone en evidencia.

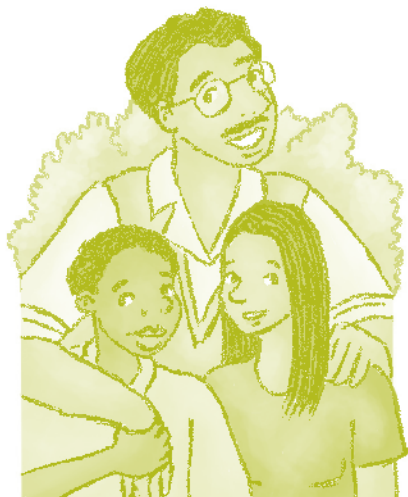
Muchas veces, los adolescentes que han definido una identidad homo o bisexual podrán ser acosados por sus amigos, familia y sociedad en general. Acompañarlos y apoyarlos en estos momentos es esencial. Algunos aspectos a considerar:

- Escuchar sin prejuicios, tratar de tranquilizar al adolescente.
- Analizar los derechos reconocidos por los procesos históricos de lucha para el reconocimiento de grupos GLBT (Gays, Lesbianas, Bisexuales y Travestis)
- Acompañar la vivencia del adolescente con su familia y en el colegio.
- Facilitar el proceso de reconocimiento personal, sus creencias y sentimientos, sin crear situaciones de conflicto emocional que dañen la salud del o la adolescente.
- Ayudarle a reconocer las diferencias que encontrará con sus padres y familia en función de las diferencias culturales, generacionales, religiosas. Prepararlo para las reacciones iniciales que pueda tener la familia.





Es importante tener redes de familiares y comunitarias para prevenir y denunciar cualquier forma de abuso sexual.



10. CONSEJERÍA SOBRE ABUSO SEXUAL

El tema de Abuso Sexual también es frecuente en la adolescencia. Generalmente son familiares cercanos o amigos quienes lo realizan.

El abuso sexual se da cuando una persona obliga a otra a tener relaciones sexuales, sin su conocimiento, usando su fuerza y/o poder sobre la persona abusada. Así también cuando toca sus genitales u obliga a la persona abusada a tocar los suyos.

Es importante prevenir el abuso sexual, dar a los adolescentes información adecuada sobre qué es el abuso sexual, la frecuencia con la que se produce, quiénes suelen ser los abusadores, explorar sobre los mitos acerca del abuso sexual, etc. Así también de lugares, instituciones y personas a quienes acudir, también debemos darles seguridad y herramientas para detener conductas de abuso.

En caso de que se trate de una sospecha o reporte de abuso sexual, debemos:

- Garantizar a el/la adolescente confidencialidad
- Respetar los tiempos y silencios del adolescente, apoyarlo y sostenerlo en caso de que se quiebre emocionalmente, abrazarlo/a.
- Facilitar la conversación, darle tranquilidad, decirle que todo va a estar bien.
- Remitirlo/a de inmediato a las instituciones pertinentes donde puede realizar la denuncia, obtener apoyo emocional y asesoría legal.
- Dependiendo de la situación notificar a la familia y acompañarlo/a en el proceso de denuncia, examen físico y toma de información.
- Conversar e informar a la adolescente sobre la necesidad de hacer pruebas para diagnóstico de sífilis, gonorrea, VIH, hepatitis B, clamidia, y una prueba de embarazo.

11. CONSEJERÍA SOBRE DEPRESIÓN*

La depresión se refiere al abatimiento extremo en el ánimo de la persona que la padece. Algunos aspectos a considerar cuando sospechamos de depresión:

* Adaptado de: Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social Dirección de Regulación. Gerencia de atención integral en salud de adolescentes. Guía para la consejería en la atención de adolescentes San Salvador, El Salvador, 2003

- Los estados depresivos en la mayoría de adolescentes no son reconocidos, por lo tanto, no recibe la asistencia que podría aliviar sus molestias o síntomas. Se suelen considerar "normales" de acuerdo a la etapa vital que se encuentran atravesando.
- Si familiares, docentes o amigos fueran capaces de interpretar adecuadamente las molestias o síntomas de la depresión, se estaría en condiciones de reconocerla y de buscar el tratamiento que ayudaría a superarla.
- Todos los jóvenes, pasan por períodos en que se sienten deprimidos o abatidos; esos cambios en el humor son normales y a menudo, se conectan a cambios en la vida diaria y situaciones que generan gran tensión (estrés). Sin embargo, cuando el abatimiento ("bajón") continúa por semanas o meses, sea que fuera o no provocado por una pérdida (abandono, término de una relación amorosa, fracaso en el estudio) o algún otro suceso no deseado, es aquí cuando un/a joven puede tener una depresión clínica.
- Una depresión es una enfermedad que afecta completamente a un/a joven en su manera de pensar, sentir, conducirse, tanto física como psíquicamente.
- Los y las adolescentes con trastorno depresivo se sienten tristes, cansados e irritables. Dejan de interesarles las cosas con las que antes disfrutaban.
- El trastorno depresivo puede empeorar y prolongarse varios años si no se trata. Es posible que reincida varias veces durante la vida del individuo e incluso puede conducir al suicidio.
- Muchos padres confunden un trastorno depresivo con pereza o problemas de conducta.

Algunas conductas que pueden alertarnos

- Disminución del interés por asistir a clases o ausencias injustificadas (hacer berrinches), menor rendimiento escolar.
- Come o duerme mucho más o menos de lo usual.
- Deja de salir con las amistades, ya no le interesan algunas actividades que antes le atraían, se aísla y se queda en casa en silencio.
- Se torna irritable agrediendo a compañeros o compañeras sin razón.

Es importante tomar en serio la depresión en los y las adolescentes así como brindar apoyo profesional oportuno.





- No se concentra por tiempo suficiente, encuentra difícil recordar cosas y tomar decisiones.
- Comienza a usar drogas, o a tomar alcohol.
- Expresa sentimientos de culpa, de no ser tan bueno/a como debiera, se muestra con desesperanza, llora o se enoja. Hay que estar siempre disponible para escucharle.

Algunas recomendaciones para el consejero

- Se deben resaltar siempre las cualidades y valores propios del o de la adolescente y las ventajas de utilizarlo en la solución de sus problemas.
- Es preciso ayudarlo/a a llevar una rutina diaria: levantarse a una hora adecuada, comer a horas regulares, hacer ejercicios y participar en actividades de la casa.
- Ayude a los padres a entender el problema, o apoye en forma sencilla, como por ejemplo: escuchar con interés.
- Dar seguimiento, explorar sobre ideas suicidas y remitir al especialista.
- Es importante tomar en serio la depresión en los y las adolescentes así como brindar apoyo profesional oportuno.

12. CONSEJERÍA EN CASOS DE ANSIEDAD

La ansiedad se refiere a un estado de agitación, inquietud o intranquilidad del ánimo.

¿Cómo reconocer a un adolescente con un trastorno de ansiedad?

- Algunos adolescentes con trastornos de ansiedad exponen sus síntomas físicos en términos psicológicos (no puedo hacer frente a la situación, no puedo hacer exámenes, me siento nervioso, etc.).
- Presentan sensaciones de atragantamiento o “nudo en la garganta”, palpitaciones, taquicardias (latir muy rápido del corazón), sudoración excesiva, flojedad por falta de fuerza en las piernas, náuseas, dolor abdominal, temblor, agitación, dificultad para respirar, sensación de ahogo, hiperventilación, dolor, presión o molestias en el tórax, desvanecimiento, sensación de desvanecimiento o mareo, sensación de

pérdida del equilibrio o inestabilidad, hormigueo o entumecimiento en partes del cuerpo, sofocos, escalofríos, preocupación por la salud, sensación de que las cosas en el medio ambiente son extrañas, irreales, nebulosas o distantes, sensación de distanciamiento o externalización de todo o partes del cuerpo, con sensación de que se está flotando, miedo a morir o sensación de que va a suceder algo terrible, sensación de pérdida de control o miedo a volverse loco, sensación de miedo súbitos o inesperado sin razón aparente.

Algunas recomendaciones para el/la consejero/a

- Tener en cuenta que la ansiedad puede ser responsable de síntomas cardíacos, pulmonares, gastrointestinales o nerviosos, dolores de cabeza y abdominales.
- Explorar dinámica familiar.
- Conceder el tiempo necesario al adolescente para que describa sus síntomas, estar atento a la forma en que expone los síntomas, el comportamiento y la entonación emocional.
- Dar las explicaciones pertinentes para que el o la adolescente se sienta tranquilo/a al comprobar que la persona que lo atiende le comprende, explica sus síntomas y le informa métodos para hacer frente, disminuir o aliviar sus sufrimientos.
- Explorar el estilo de vida del adolescente y recomendar prácticas para aliviar el estrés vital (buenos hábitos de bebida y comida, ejercicio adecuado, descanso suficiente).
- Referir para evaluación al psicólogo/a.





BIBLIOGRAFÍA Guías 1-4

- **A.D.A.M.** Enciclopedia Multimedia. Crecimiento y Desarrollo Normales, disponible en <http://averaorg.adam.com/content.aspx?productId=118&pid=5&gid=002456>
- **Aldrete, M.T.** (1994). Para educar mejor. Ediciones Palabra. España 1994. ISBN: 84-7118-952-6
- **Bazan, D. y Gates, Z.** (2002). Manual para la Evaluación Psicopedagógica. Proyecto de investigación financiado por el Instituto Profesional Los Leones. Departamento de Investigación y Asesoría a la Docencia, 2001-2002. Santiago de Chile.
- **Bazán, D. y Larraín, R.** (1995). ¿Qué Modernidad queremos para la Educación?. Documento de Investigación N°2, Universidad Educare, Santiago: Publicares.
- **Bedregal, P.** (2006). Eficacia y efectividad de la atención de niños entre 0 y 4 años. Documento en foco, 2006. ISSN 0717-9987. Expansiva.cl
- **CLAP psicomotricidad.** Ámbitos de desarrollo. Disponible en <http://www.clap-logopedia.es/psicomotricidad.html>
- **Cosas de la Infancia.** La psicomotricidad y el desarrollo del niño. <http://www.cosasdelainfancia.com/biblioteca-psico04.htm>
- **Doman G, Doman J.** (1994). How to Multiply Your Baby's Intelligence. Garden City Park, NY: Avery Publishing Group; 1994.
- **Duk, Cynthia.** (2000). El Enfoque de Educación Inclusiva. En: C Duk - Centro de Recursos para la Integración..., 2000- redinclusion.googlepages.com.
- **Fernández-Ballesteros, R.** (Dir.) (1994): Evaluación conductual hoy. Un enfoque para el cambio en psicología clínica y de la salud. Madrid: Ed. Pirámide.
- **Fernández, Y.** Algunas consideraciones sobre psicomotricidad y las necesidades educativas especiales (NEE). Revista Digital – BuenosAires – Año12- N°108 – Mayo de 2007. <http://www.efdeportes.com/efd108/psicomotricidad-y-necesidades-educativas-especiales.htm>
- **Gummucio, M. E. (2011).** Desarrollo psicosocial y psicosexual durante la adolescencia. Curso de Salud y Desarrollo Adolescente, Pontificia Universidad Católica de Chile.
- **Jel Aprendizaje.** Sugerencias para la estimulación psicomotriz, disponible en <http://blog.jel-aprendizaje.com/index.php?s=componga>

- **Landsheere, G.** De; DICCIONARIO DE LA EVALUACIÓN Y DE LA INVESTIGACIÓN EDUCATIVA; Editorial Oikos Tau; Barcelona; 1985.
- **Lázaro, A.** (1982). "Orientación de las dificultades del aprendizaje escolar". En Revista de Educación, Barcelona.
- **Lopera, J.** (2009). "De las aulas de apoyo al apoyo curricular en las aulas". Especialización en educación Inclusiva. Universidad de Cuenca. 2009 – 2010.
- **Llopis, M.** (2007). La aplicación del Test de Bender en el día a día del psicopedagogo escolar. Presentación de una plantilla de registro. Congreso Orientación Educativa y Profesional 21-22 y 23 de noviembre de 2007. Universitat Jaume I de Castellón (España).
- **Lutiral, D.** Características evolutivas del niño (en línea) (citado agosto de 2011). Disponible en <http://www.eljardinonline.com.ar/teorcaractevol5.html>.
- **Machin, R.** (2009). Propuesta didáctica para trabajar el esquema corporal en educación infantil. En <http://www.efdeportes.com/> Revista Digital - Buenos Aires - Año 14 - N° 137 - Octubre de 2009
- **Martínez, E; Sánchez, S;** Los principios de la evaluación. Accedido en internet en julio del 2012 en la dirección: <http://www.uhu.es/cine.educacion/didactica/0092principiosevaluacion.htm>
- **Ministerio de Salud Pública S.S.** (2003). Guía para la conserjería en la atención de adolescentes. Dirección de Regulación, Gerencia de Atención Integral en Salud de Adolescentes. San Salvador, 2003.
- **Ministerio de Salud Pública del Ecuador.** Normas y procedimientos para la atención integral de salud a adolescentes. Ecuador. Dirección de Normatización del Sistema Nacional de Salud. 2009.
- **Montenegro y Guajardo.** (1994). Psicología del Desarrollo y adolescencia. En <http://www.udec.cl/clbustos/apsique/desa/adolescencia/html>.
- **Organización Panamericana de la Salud** (2010). Sistema Informático del Adolescente (SIA), Historia Clínica del Adolescente y formularios complementarios. Centro Latinoamericano de Perinatología Salud de la Mujer y Reproductiva CLAP – MSR.
- **Oviedo Alexis.** (2010). Ponencia presentada en el Primer Encuentro Internacional Monseñor Leonidas Proaño: de la Educación Liberadora a la Teología de la Liberación. Riobamba. Ministerio de Cultura del Ecuador.





- **Psicodiagnosis.es** El dibujo infantil y su significado psicológico, Psicología Infantil y Juvenil. <http://www.psicodiagnosis.es/areaespecializada/instrumentosdeevaluacion/eldibujoinfantilysusignificadopsicologico/index.php>
- **Psicoterapia Intensiva.** (2010, Abril 26). buenastareas.com. Retrieved from <http://www.buenastareas.com/ensayos/psicoterapiaintensiva/257001.html>
- **Patino J. Luis.** (1980). Psiquiatría Clínica, Ed. Salvat, De La Biblioteca Medica Mexicana, México.
- **Revista electrónica de Investigación y Evaluación Educativa.** 1997-Volumen 3- Número1-ISSN 1134-4032-D.L.SE-1138-94. Reflexiones en Evaluación Educativa. <http://www.chasque.net/gamolnar/evaluacion%20educativa/evaluacion.04.html>
- **Solíz, F.; Maldonado A; Voladarez C; Murcia D:** Et col. 2011. Infancia de oro en la Cordillera del Cóndor. Clínica Ambiental. Quito 2012
- **Solíz Fernanda:** Culturas Juveniles Urbanas en la ciudad de Cuenca. Estudio Cualitativo Etnográfico. Universidad de Cuenca. 2008-2009.
- **Uriarte, Rosina.** Estimulación temprana y desarrollo infantil. Psicomotricidad y Desarrollo Neuromotor. 2007. Se reproduce de manera completa su artículo, con autorización de la autora. La versión en digital está disponible en su blog: <http://estimulacionydesarrollo.blogspot.com/2007/09/psicomotricidad-desarrollo-neuromotor.html>
- **Villareal, Jorge:** Evaluación pedagógica para la inclusión educativa. Monografías.com <http://www.monografias.com/trabajos76/evaluacion-pedagogica-inclusion-educativa/evaluacion-pedagogica-inclusion-educativa.shtml>
- **Zambrano, Jessica (2010)** Elaboración de menús nutricionales para niños de segundo a séptimo de básica de la escuela Gonzalo Zaldumbide. UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA EQUINOCCIAL Facultad de Turismo. (repositorio.ute.edu.ec/bitstream/123456789/9684/1/42362_1.pdf) pp 20 y ss



La educación concebida como una oportunidad de construcción de personas libres, autónomas y soberanas en sus realidades sociales debe articular y comprender la relación entre 1._ el despojo, violencia y contaminación de los territorios (discriminación social y ambiental) 2._ las condiciones deficientes: infraestructura, personal docente, recursos, metodologías del sistema educativo formal (discriminación educativa) y 3._ la presencia incrementada de discapacidades, patologías y limitaciones de niños y niñas que habitan en estos territorios.

Es entonces que se hace necesario plantearnos cómo desde nuestras prácticas profesionales y educativas cotidianas, podemos transformar la educación para que garantice una atención que responda a las necesidades de formación de todos y todas; que esté a merced de las comunidades, que se adapte a sus necesidades e intereses, que esté articulada a su cultura y que apueste por un proyecto de justicia, paz y equidad.

Es para realidades como éstas, donde el docente debe responder a múltiples necesidades, sin mayores herramientas de apoyo, para las que se idearon estas guías que presentamos.

Apostamos por el sueño de garantizar que en aquellas escuelas ubicadas en zonas de frontera, y por tanto más vulnerables al conflicto social o ambiental, el derecho a la educación sea efectivamente un derecho social universal, pero un derecho que sea capaz de abordar la máxima de Platón de que: "Podemos comprender fácilmente al niño que tiene miedo a la oscuridad; la verdadera tragedia en la vida es cuando los hombres tienen miedo a la luz" (Platón-La Caverna)

